



ASUNTO: RESUMEN CLINICO.

DICIEMBRE 07, 2020

Hora: 10:00 HRS

Paciente: MARTINEZ HERNANDEZ VIRGILIO

Edad: 60 AÑOS

Sexo: MASCULINO

Domicilio: AJUATITLA, COXCATLAN

Folio de certificado de defunción:

Fecha de ingreso: 23/11/2020

Fecha de egreso: 27/11/2020

Fecha de defunción: 27/11/2020

Hora de defunción: 14:15 HRS

ANTECEDENTES:

Paciente con antecedente de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de aproximadamente 20 años de evolución en tratamiento con broncodilatadores, y oxígeno suplementario, alergias negadas, antecedentes quirúrgicos negados, transfusiones negadas. Internamiento previo con estancia hospitalaria de 10 días, fecha de ingreso 09/11/2020, fecha de egreso 19/11/2020, motivo de ingreso dificultar respiratoria, diagnóstico caso confirmado de Covid-19, fecha de inicio de síntomas 01/11/2020, fecha de toma de muestra 09/11/2020, Folio SINOLAVE 2021111396 resultado positivo a SARS-CoV-2, paciente que se egresa a su domicilio por presentar mejoría de su estado de salud, con oxígeno suplementario, con mínimos requerimientos del mismo.

VALORACIÓN CLÍNICA:

Masculino de 60 años de edad el cual reingresa al hospital el día 23/11/2020 por presentar disnea progresiva en reposo aún con terapia de oxígeno suplementario en su domicilio, se refiere presenta además tos productiva, con esputo blanquecino, sin presencia de fiebre a su ingreso. Paciente que a su reingreso se encuentra en su 14vo día posterior al inicio de síntomas de Covid-19, por lo que se considera que se encuentra fuera del periodo de contagio.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

A su ingreso se recibe paciente polipneico, afebril, signos vitales TA: 100/70mmHg, FC: 122xmin, FR: 45xmin, Temp: 36.3°C, con Sat O2: 52-59%, paciente consciente, Glasgow 15pts, escala qSOFA 1 punto, NEWS 8 puntos, área cardiopulmonar con presencia de estertores crepitantes diseminados. Se ingresa a área respiratorio.





EVOLUCIÓN:

23/11/2020: TA: 103/75 mmHg, FC: 120xmin, FR: 42 xmin, Temp: 36.2°C, SpO2:62%. Paciente en malas condiciones generales, consciente, orientado, cianótico, taquipneico, con estertores generalizados, sibilancias en ambos hemitorax, manteniendo saturación al 93% con oxígeno suplementario en puntas nasales a 5 litros por minuto, paciente que se encuentra fuera de periodo infectocontagioso de Covid-19, con diagnóstico de exacerbación de EPOC, por lo que se inicia tratamiento con beta-2 adrenérgico en nebulizaciones, anticolinérgico y esteroide, sin necesidad de protección de la vía aérea. Pronóstico reservado a evolución, estado de salud muy delicado, se informa a familiar.

24/11/2020: TA: 125/83 mmHg, FC: 110xmin, FR: 30 xmin, Temp: 36°C, SpO2:98%. Se reportan exámenes de laboratorio fecha del 23/11/2020 Hb 17.2, Hto 49, plaquetas 297, leucocitos 18,000, neutrofilos 85%, glucosa 109, nitrogeno ureico 35, urea 74.9, creatinina 1.2, sodio 136, potasio 5.1, cloro 105. Paciente se la séptima década de la vida cursando su segundo día de estancia hospitalaria con diagnóstico de exacerbación de EPOC secundaria a infección de vías respiratorias bajas, se reporta con mejoría de la disnea con FiO2 al 40% con Sat O2 al 98%, pero con taquipnea sin criterios para manejo avanzado de la vía aérea, sin embargo con alto riesgo de requerirlo, con datos clínicos de SIRS, se inicia tratamiento con antibiótico en base a guías IDAS con cefalosporina de tercera generación y macrólido. Pronóstico malo para la función, estado de salud grave, se informa a familiar.

25/11/2020: TA: 117/82 mmHg, FC: 100xmin, FR: 30 xmin, Temp: 36°C, SpO2:98%. Se reporta paciente hemodinamicamente estable con TAM perfusoras, con mejoría del patrón respiratorio respecto a su ingreso, manteniendo Sat O2 de 98% con puntas nasales a 3lpm (FiO2 30%), qSOFA 1 por taquicardia, pero sin datos de sepsis, se continua con antibioticoterapia establecida, nebulizaciones con corticoide, beta 2 adrenérgico y anticolinérgico. Pronóstico malo para la función y la vida a mediano plazo, estado de salud muy delicado, se informa a familiar.

27/11/2020: Paciente que presenta a las 12:00 hrs con insuficiencia respiratoria aguda y desaturación de oxígeno de hasta 67%, motivo por el que se habla con familiares quienes no aceptan manejo de la vía aérea con intubación así como tampoco maniobras de reanimación cardiopulmonar. Paciente que presenta deterioro de la función respiratoria y posteriormente paro cardiorrespiratorio, se toma trazo electrocardiográfico y se declara la defunción a las 14 :15 hrs.





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



2020
AÑO DE
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

**PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR**

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

PARTE I:

- A) Insuficiencia Respiratoria Aguda..... 2 horas
- B) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica com infección aguda de las vías respiratorias inferiores..... 5 días

PARTE II:

- A) Caso confirmado de SARS-Cov2..... 27 días
- B) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica..... 20 años

DRA. MARTINA ANAHI ARGUELLES SANCHEZ
CVE MATRÍCULA 98251475
DR. ANTONIO ORIZAGA ESPARZA
R3MF MATRÍCULA 99198428

